

la lymphangite superficielle. La gravité est plus grande si l'individu est débilité, ou que l'affection se complique de l'absorption d'un principe septique, comme à la suite d'une piqûre anatomique ou d'une morsure venimeuse. Dans l'enfance, la lymphangite expose davantage aux indurations œdémateuses et moins à la mort; dans l'âge adulte, la résolution est fréquente, mais la suppuration est plus à redouter que l'œdème; chez les sujets malades, dans la vieillesse ou au milieu de mauvaises circonstances hygiéniques, l'apparition d'une lymphangite est souvent un accident des plus graves.

TRAITEMENT. — Il est *local* et *général*. Il faut d'abord se préoccuper autant de la lésion locale, qui a été le point de départ de la lymphangite, que de cette dernière même. Dans ce but, on pansera convenablement la plaie ou l'ulcère irrité; on enlèvera l'épiderme et les croûtes sous lesquelles stagne un pus qui se dénature, et l'on fera disparaître les substances étrangères, cause incessante d'irritation. Enfin on arrête parfois une lymphangite à son début par une cautérisation légère de la plaie où elle a pris naissance. Lorsque la lésion locale est convenablement pansée, on applique des cataplasmes émollients sur elle et sur les parties atteintes de lymphangite. Les bains locaux émollients, tièdes, de plusieurs heures de durée, matin et soir, sont alors parfaitement indiqués et m'ont toujours rendu de très-grands services. Les sangsues ne doivent être prescrites qu'à la condition d'une notable intensité de la phlegmasie, et alors il vaut mieux les appliquer sur les ganglions où se rendent les vaisseaux enflammés qu'au niveau de la lymphangite même, où les piqûres constitueraient une nouvelle cause d'irritation. Les incisions multiples ou les ponctions employées suivant la méthode de Dobson, dans l'intention de faire avorter la suppuration, n'ont point atteint ce but et ont le même inconvénient que les piqûres des sangsues. Velpeau applique avec avantage de larges vésicatoires, afin d'empêcher la suppuration de s'accomplir, ou pour en limiter l'étendue, si elle est déjà effectuée. Le même chirurgien a encore employé avec succès les onctions mercurielles répétées trois fois par jour. Ce moyen excellent, surtout quand on ne peut retirer de sang, est resté dans la pratique et s'est bien plus généralisé que le précédent. La compression est abandonnée. On a aussi conseillé l'irrigation continue, sans qu'on l'ait jamais régulièrement employée. Aux moyens antiphlogistiques précédents il faut ajouter une position telle de la région malade, que la circulation du sang veineux et de la lymphe en soit rendue facile.

Des émissions sanguines générales ne sont indiquées que quand le sujet est jeune et robuste, et que la réaction inflammatoire est vive; mais généralement, et surtout si le malade est âgé ou que les symptômes soient adynamiques, les révulsifs sur le tube digestif, et particulièrement les purgatifs salins suffisamment répétés, seront bien préférables, à moins de contre-indication formelle. Des grands bains seront associés à ces moyens.

Lorsque la lymphangite se termine par des abcès, on doit donner issue au pus aussitôt que la fluctuation est manifeste, et traiter comme dans toute autre circonstance les plaies, les ulcères, les eschares, qui pourront résulter de la lymphangite suppurée. Si de l'empâtement et de l'induration persistaient alors que la suppuration est terminée, la compression, aidée de quelques douches et d'un léger massage, pourrait être très-utile.

## ARTICLE II

## VARICES DES LYMPHATIQUES ET LYMPHORRHAGIES

Les vaisseaux lymphatiques peuvent se dilater comme les veines, et donner lieu à des varices qui, en raison de la ténuité de leurs parois, sont exposées à se rompre et entretiennent un écoulement souvent fort considérable de lymphe. Cet ordre de lésions qu'on désigne encore sous le nom de *lymphangiectasie* n'a pas été jusqu'ici beaucoup étudié, mais il est probable toutefois que ces dilatations des lymphatiques sont plus fréquentes que ne le ferait croire le nombre des faits publiés sur ce sujet et qu'on trouvera pour la plupart rassemblés dans les travaux suivants :

BRESCHET, *Le système lymphatique considéré sous les rapports anatomique, physiologique et pathologique*. Paris, 1836. — FETZER, *Ein Fall von eigenthümlicher Erkrankung der Lymphgefäße* [Un cas de maladie particulière des lymphatiques] (*Archiv für physiolog. Heilkunde*, 1849, t. VIII, p. 128). — BEAU, *Note sur la dilatation variqueuse des vaisseaux lymphatiques du prépuce* (*Revue médico-chirurgicale de Paris*, 1851, t. IX, p. 22). — DEMARQUAY, *Recherches sur la lymphorrhagie et la dilatation des vaisseaux lymphatiques* (*Mémoires de la Société de chirurgie*, t. III, p. 139). — MICHEL, *Note sur la lymphorrhagie à la suite de la saignée du bras* (*Gazette médicale de Strasbourg*, 1853). — C. DESJARDINS, *Mémoire sur un cas de dilatation variqueuse du réseau lymphatique superficiel du derme; émission volontaire de la lymphe* (*Mémoires de la Société de biologie*, 1854, t. I de la 2<sup>e</sup> série, p. 25). — THILESEN, *Ein Fall von Lymphangiectasie* [Un cas de lymphangiectasie] (*Günzburg, Zeitschrift*, 1856, t. VII, 6 cah.). — BINET, *Varices et plaies des lymphatiques superficiels* (thèse de Paris, 1858).

ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — On a observé des dilatations sur les différents points du système lymphatique, mais je n'ai point à m'occuper ici de celles qui affectent le canal thoracique, et dont on trouve un remarquable exemple dans la thèse de Breschet. Il ne sera question dans cet article que des lymphangiectasies externes qui affectent, soit les réseaux superficiels des lymphatiques, soit les troncs de ces vaisseaux.

On trouve de préférence ces lésions dans certaines régions riches en lymphatiques, comme l'aîne, la partie interne de la cuisse, la paroi abdominale antérieure, le prépuce, la verge, le pli du coude.

Il existe entre les lymphangiectasies des réseaux lymphatiques superficiels et celles des troncs plus volumineux des différences assez tranchées pour que nous les décrivions séparément.



1° *Varices des réseaux lymphatiques.* — Les varices des réseaux se dessinent d'abord sous forme d'élevures (fig. 129) qui donnent à la peau la coloration et l'aspect des petits tubercules qu'on voit autour du mamelon. On a aussi comparé cette disposition à celle de la peau d'orange. Ces saillies, inégales en volume, deviennent, à une période plus avancée de leur développement, de petites vésicules translucides, recouvertes par un épiderme mince, et qui, dans le cas de C. Desjardins, ressemblaient à un grain de sagou cuit. Elles sont disposées tantôt par lignes, et tantôt par groupes irréguliers sur des régions riches en réseaux lymphatiques. La face interne de la cuisse paraît être le siège de prédilection de la maladie; c'est du moins là qu'on l'observait dans



Fig. 129. — Varices vésiculaires des réseaux lymphatiques.

les cas de Demarquay, Desjardins, Thiesen. La malade de Fetzer avait ces granulations sur le ventre, et elles reposaient sur le milieu d'une raie brunâtre, de trois doigts de large, commençant à un pouce au-dessous de l'ombilic, à gauche de la ligne blanche, et finissant aux vertèbres dorsales de même côté, en passant entre les fausses côtes et l'os iliaque.

Ces varices vésiculiformes sont dépressibles et laissent refluer la lymphe de l'une à l'autre, lorsqu'elles sont placées par groupes.

Michel (de Strasbourg) a recherché avec soin quel était le mode de développement des petites granulations placées sur les réseaux lymphatiques superficiels. Il a fait cet examen sur des plaques légèrement mamelonnées et blanchâtres qui existaient à la face interne de la cuisse chez deux femmes atteintes de gonflement œdémateux énorme avec induration du tissu cellulaire sous-cutané. Il injecta avec du mercure les lymphatiques de ces plaques, et après avoir laissé macérer légèrement la pièce dans l'eau, il put enlever facilement l'épiderme et s'assurer qu'au niveau des petites élevures sur la pièce fraîche, il existait une légère vésicule lymphatique en doigt de gant, pleine de mercure, et située sur la longueur des vaisseaux formant le réseau superficiel.

2° *Varices des troncs lymphatiques.* — On trouve presque toujours avec ces varices des réseaux lymphatiques celles de troncs plus volumineux (fig. 130). On pense que ces dernières doivent être plus fréquentes que les autres, et même les précéder; cependant, comme leur apparence est peu caractéristique, et comme elles donnent rarement lieu à un écoulement spontané de lymphe, les observations en sont moins complètes et comparativement peu nombreuses.

Ces varices des troncs lymphatiques peuvent être *ampullaires* et cir-

conscrites, ou *cylindroïdes* et non circonscrites. Elles sont moins fréquentes que les varices veineuses, peut-être parce que les parois des vaisseaux lymphatiques, plus solides que celles des veines, résistent mieux à l'effort latéral du liquide, et que leurs valvules, échelonnées à peu de distance les unes des autres, diminuent l'effet de la pesanteur.

Les varices *cylindroïdes* présentent une exagération de l'aspect moniliforme des vaisseaux lymphatiques; Assalini les a comparées à une série de petites vessies superposées. Dans les lieux où elles siègent, on rencontre des cordons mobiles noueux, arrondis et durs, parfois demi-transparents, peu dépressibles ou s'affaiblissant lentement par la pression. Une ponction exploratrice, pratiquée sur l'une des bosselures, donnera issue à un liquide présentant tous les caractères de la lymphe. J'ai eu récemment l'occasion de voir sur un jeune homme un cas remarquable de ces varices lymphatiques; le raphé médian du scrotum était parcouru par un vaisseau gros comme une forte plume de corbeau, moniliforme et dépressible. Ce vaisseau, qui prenait naissance à la partie postérieure du scrotum, se perdait dans l'angle péno-scrotal. Une ponction exploratrice me permit de recueillir rapidement quelques gouttes d'un liquide transparent qui, examiné au microscope, me fit reconnaître un très-grand nombre de globules de lymphe. Les varices *ampullaires* sont caractérisées par l'existence d'une tumeur plus ou moins molle, fluctuante, roulant sous le doigt, mais dont on ne peut guère reconnaître la nature que par la considération du siège et de l'évolution, et surtout par une ponction exploratrice. On a observé parfois, dans la région malade, de l'œdème, qui peut être dû à l'oblitération de quelques-uns des troncs variqueux et au ralentissement du cours de la lymphe.

Les varices des troncs lymphatiques peuvent acquérir quelquefois un développement considérable, et dans un cas remarquable (fig. 131) observé par Amussat et figuré par Breschet, les lymphatiques dilatés formaient dans chaque région inguinale deux masses noueuses *cc* qui se continuaient par des pelotons variqueux jusqu'au-dessus du diaphragme *b*, dans le canal thoracique *a*, dilaté lui-même.

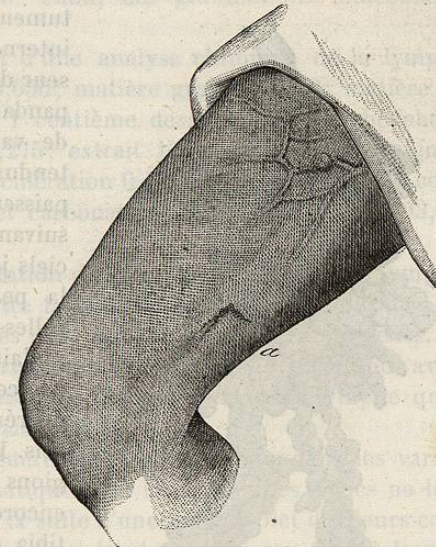


Fig. 130. — Varices des troncs lymphatiques, d'après un dessin du mémoire de Demarquay.



On a pu constater la continuité des lésions des réseaux lymphatiques avec celles des troncs; c'est ce qu'on voyait bien dans le cas de Thilesen où existait une hypertrophie considérable de la peau au niveau de la tumeur située à la face antérieure et interne de la cuisse. Dans toute l'épaisseur des parties hypertrophiées se répandait un réticulum à grandes mailles de vaisseaux lymphatiques très-distendus, dont quelques-uns avaient l'épaisseur d'une tige de plume. En poursuivant les vaisseaux les plus superficiels jusqu'aux vésicules saillantes de la peau, on a pu reconnaître que celles-ci étaient des expansions ampullaires des bouts les plus externes de ces vaisseaux, avec un certain degré d'amincissement de leurs parois. Les lymphatiques des autres régions n'étaient point altérés. Il existait encore chez ce malade des lésions du tibia et des tubercules pulmonaires, dont je n'ai pas à m'occuper ici.

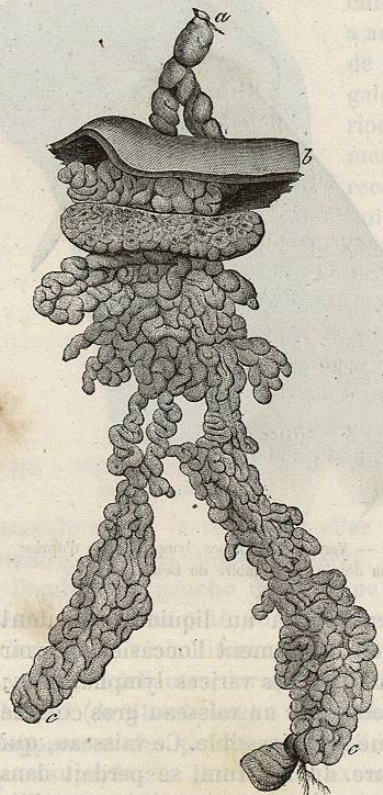


FIG. 131. — Dilatation des troncs lymphatiques venant des membres inférieurs, d'après la planche IV du travail de Breschet.

Les altérations des lymphatiques plus profonds sont mal connues. Virchow (1) a dans ces derniers temps décrit une macroglossie qui serait due à une lymphangiectasie de la langue, et Billroth (2) a en partie confirmé les vues de Virchow. Les faits de varices lymphatiques ont donné l'occasion d'obtenir une assez grande quantité de lymphé et d'observer ce liquide à l'état normal. Gubler et Quevenne se sont chargés de cet examen dans le cas publié par C. Desjardins, et on lit le résultat de leurs intéressantes recherches à la suite de l'observation recueillie par ce médecin.

L'analyse microscopique de cette lymphé, faite avec soin par Gubler, a donné les résultats suivants : 1° des corpuscules hématiques toujours d'un diamètre inférieur à ceux du sang, les uns lenticulaires comme les corpuscules sanguins proprement dits, les autres très-petits, sphéroïdaux et lisses; 2° des globules pâles à peine colorés, qu'on a coutume de désigner spécialement sous le nom de *globules de lymphé*, et dont

(1) *Archiv. für path. Anatomie*, Bd. VII, p. 130.

(2) *Beiträge zur pathol. Histologie*. Berlin, 1858, S. 243.

quelques-uns dépassent le volume des globules rouges du sang, tandis que la plupart, réduits pour ainsi dire à un noyau, n'atteignent que la moitié de cette dimension; 3° enfin, des granulations moléculaires grasses.

Voici maintenant le résultat d'une analyse chimique de la lymphé, faite par Quevenne : fibrine, 0,056; matière grasse, 0,382; matière caséiforme contenant seulement 1 centième de son poids de phosphates terreux avec traces de fer, 4,275; extrait hydro-alcoolique contenant du sucre et ayant laissé par incinération 0,730 d'un mélange salin composé de chlorure, phosphate et carbonate sodiques, 1,300; eau, 93,987 = 100,000.

SYMPTOMATOLOGIE. — La dilatation du canal thoracique et des lymphatiques profonds ne peut pas être facilement reconnue, mais il n'en est pas de même des autres variétés de lymphangiectasies superficielles.

On les découvre d'abord aux caractères anatomiques que nous avons donnés plus haut, et mieux encore à cet écoulement de lymphé qu'on a désigné sous le nom de *lymphorrhagie*.

Cet écoulement ne se voit guère spontanément que dans les varices vésiculaires des réseaux lymphatiques, car les varices des troncs ne laissent sortir de la lymphé qu'à la suite d'une plaie. Voici d'ailleurs comment les choses se sont passées dans la plupart des cas. C'est à la suite d'une promenade que le liquide s'écoula des granulations chez la malade de Fetzer; c'est en jouant avec un de ses parents que celui de Demarquay s'aperçut qu'un liquide coulait de sa cuisse et trempait sa chemise et son pantalon; il crut tout d'abord qu'il avait rendu involontairement un peu d'urine; au contraire, chez le malade de C. Desjardins, l'écoulement de liquide n'a jamais eu lieu que quand on le provoquait par une piqûre d'une des vésicules lymphatiques.

De l'ouverture souvent fort étroite suinte un liquide alcalin, d'abord sans couleur, puis blanchâtre, et laiteux à la fin de l'écoulement. Il se coagule au contact de l'air et donne aux vêtements sur lesquels il se dessèche une apparence gommée. Les analyses chimique et microscopique ont fait, comme nous l'avons dit, reconnaître là de la lymphé à l'état de pureté. Si la rupture a eu lieu dans un pli articulaire, la flexion du membre suspend ou diminue l'écoulement; la compression au-dessus et au-dessous n'a qu'une médiocre influence sur l'issue du liquide, qui parfois augmente d'abondance par la toux et les efforts. Dans le cas de Desjardins il existait, outre ces dilatations des réseaux, des varices ampullaires des lymphatiques au niveau du pli de l'aîne, et en comprimant ces ampoules, on en faisait sourdre du liquide par l'ouverture de la vésicule. On peut même de la sorte provoquer un petit jet qui ne persiste pas.

C'est habituellement par gouttes que la lymphé s'écoule, mais cette lymphorrhagie peut durer assez longtemps pour faire perdre une grande quantité de liquide. Fetzer prétend que sa malade, dans une lymphorrhagie, a perdu trois chopes et demie de lymphé. Dans le cas de Des-



jardins, les lymphorrhagies, souvent répétées, durèrent de huit à vingt heures, et comme il se perdait environ 125 grammes par heure, on peut croire qu'il s'en perdait souvent plusieurs livres. Une fois l'écoulement de lymphes dura quarante-huit heures sans s'arrêter, et si l'on prend les chiffres indiqués plus haut pour base des calculs, on trouve que la malade peut, ce jour-là, en avoir perdu plus de 11 livres. Dans un cas observé par Lebert dans le service de Schönlein, la quantité de lymphes écoulée paraît avoir été plus grande encore; car toutes les cinq à six semaines, les vésicules du scrotum et de la cuisse se remplissaient pour se rompre ensuite, ce qui donnait lieu à une lymphorrhagie équivalente à une livre. D'ailleurs il est facile de comprendre que la quantité de lymphes écoulée variera suivant la hauteur de la varice.

Des déperditions aussi considérables de lymphes ne peuvent pas avoir lieu sans amener quelques troubles généraux, de l'affaiblissement musculaire, du malaise, de la décoloration du visage, des vertiges, des troubles dans la vue, des nausées et des palpitations.

On trouve dans l'observation de Desjardins une circonstance assez curieuse à mentionner. La malade, durant la traversée en mer, fut atteinte par un coup de soleil qui lui donna un peu de fièvre; comme elle redoutait une congestion cérébrale, elle eut l'idée de se faire une saignée lymphatique et ouvrit une de ses vésicules. Elle fut très-surprise de voir que du sang presque pur en sortait, car le liquide était très-fortement coloré en rouge; le caillot qui se forma contenait aussi des stries rouges. Cette dame assurait que cette saignée l'avait bien soulagée.

Ces varices des lymphatiques s'accompagnent toujours d'un peu de gonflement du membre malade, de quelque gêne, et parfois de légères douleurs.

Nous n'avons presque pas de renseignements sur la marche de cette maladie. Ainsi nous ignorons si ce sont des lésions locales qui s'étendent peu à peu à tout le système lymphatique, ou s'il s'agit d'une disposition générale, constitutionnelle, et nous connaissons à peine les troubles que cette maladie occasionne dans le reste de l'économie. Le jeune homme observé par Amussat mourut dans l'espace de vingt-quatre heures; il portait à chaque aine une tumeur assez considérable, développée depuis un an. A son arrivée en France, on lui conseilla de porter contre ces prétendues hernies un bandage inguinal double; mais après s'être fatigué par d'assez longues courses, il éprouva tout à coup des douleurs dans le sein droit et dans le pli de l'aîne: alors de la toux, de la dyspnée, de la fièvre, des élancements dans la tumeur; enfin, de la matité dans le côté droit de la poitrine, devenu douloureux, et de la fluctuation, se manifestèrent tour à tour et très-promptement. Le malade tomba dans la prostration et succomba. A l'autopsie, on trouva que ces prétendues hernies n'étaient que des lymphatiques énormément dilatés, noueux comme des vésicules séminales ouvertes, et remplis d'une matière puriforme infecte. On constata aussi quelques autres lésions,

comme du pus dans la poitrine, du sérum sanguinolent sans pus dans le péritoine, etc.

Ce cas, auquel manquent malheureusement beaucoup de détails importants, ne permet pas de savoir si le malade a succombé à une infection purulente.

ÉTIOLOGIE. — On ne sait rien de positif sur les causes de ces varices des lymphatiques. Aussi, lorsqu'on suppose que cette affection peut être causée par une compression permanente sur un membre, par une oblitération des ganglions, par quelque violence au voisinage d'une articulation sur laquelle se déploie un riche réseau lymphatique, par l'exercice trop répété d'une fonction, comme dans les varices du prépuce, on avance des hypothèses probables, mais non encore démontrées.

Il paraît établi que cette maladie est plus fréquente dans les climats chauds que dans les climats froids. Trois des malades observés étaient, l'un du Brésil et les deux autres des îles Maurice et Bourbon. Si l'hypothèse de Gubler (1), qui considère comme une lymphorrhagie l'émission d'urines laiteuses si communes à l'île de France, était démontrée, on aurait une preuve convaincante de l'influence d'une haute température sur le développement de ces varices. Les observations micrographiques qui accompagnent la note de Gubler témoignent en faveur de cette opinion, et l'on devra maintenant rechercher, dans ces cas si singuliers d'urines laiteuses, s'il n'existerait pas un développement exagéré du système lymphatique sur certains points de la peau. Il est bon d'ajouter, toutefois, qu'on a observé ces varices des lymphatiques à Paris, à Zurich, à Stuttgart et en Suède, où la chaleur n'est pas dominante.

Cette maladie paraît affecter surtout les jeunes gens: la malade de Fetzer avait dix-sept ans, celui de Demarquay dix-sept, celui d'Amussat dix-neuf, celui de Schönlein vingt et un, et la dame observée par Desjardins trente-neuf ans.

On ne trouve aucun renseignement étiologique, ni dans les habitudes, ni dans les maladies antérieures des sujets.

DIAGNOSTIC. — On ne peut guère confondre les dilatations vésiculaires des lymphatiques avec aucune éruption cutanée vésiculaire, et quand la lymphorrhagie survient, le doute n'est plus permis à un médecin instruit. Quant aux varices profondes qui ne s'accompagnent d'aucun écoulement de lymphes, le diagnostic est plus difficile. C'est ainsi que dans le cas publié par Amussat, on prit pour deux hernies inguinales les tumeurs lymphatiques mollasses de la région inguino-crurale. Rappelons à ce propos que dans le cas de Fetzer il existait, dit-on, depuis la huitième année une double hernie crurale. Or, en présence du fait d'Amussat, on doit se demander s'il n'y a pas eu là quelque erreur de diagnostic. On éviterait peut-être cette erreur en recherchant la forme, le trajet étendu, la complication d'autres varices vésiculaires ou de petits rameaux lymphatiques dilatés

(1) *Bulletin de la Société de biologie*, t. V de la 2<sup>e</sup> série, p. 98.



Il faut, sans doute, rapporter à la maladie que nous étudions ces cas désignés sous le nom de *galactocèle*, et dans lesquels on prétend avoir vu du lait sortir du scrotum, de la cuisse, etc. L'observation du galactocèle du scrotum, rapportée par Vidal (1), doit sans doute être placée dans cette catégorie, et ressemble au fait observé par Lebert (2), à la clinique de Schönlein à Zurich, en 1833. C'était, dans le second cas, un homme de vingt et un ans, chez lequel de temps en temps des vésicules transparentes se formaient sur le scrotum et à la cuisse. Puis, ces vésicules se rompaient, et il en sortait un liquide tantôt comme du petit-lait, tantôt opaque comme du lait. La peau du scrotum était hypertrophiée. On fit l'analyse de ce liquide, et l'on y découvrit de petits noyaux et du sucre de lait : or on sait que Quevenne a trouvé du sucre dans la lymphe de la malade de C. Desjardins.

On peut encore compter parmi les lymphorrhagies ce prétendu cas d'écoulement de lait de la cuisse d'une femme, dont Zamini a rapporté l'histoire avec une analyse chimique de Cannobio (de Gênes) (3).

PRONOSTIC. — La plupart des malades atteints de cette affection n'ont été observés que durant un laps de temps assez court. Aussi leur état apparent de bonne santé ne doit pas rassurer complètement le chirurgien. Il est probable que la répétition des lymphorrhagies amène chez quelques-uns de ces sujets un état anémique grave. Quant au malade observé par Amussat, il a sans doute succombé à une inflammation des paquets variqueux lymphatiques situés dans la région inguino-crurale.

TRAITEMENT. — Il n'y a aucun traitement à opposer aux lymphangiectasies qui ne se compliquent pas d'un écoulement de lymphe. Mais quand une lymphorrhagie a lieu, il faut se hâter de l'arrêter. La malade observée par Desjardins vit souvent l'écoulement de la lymphe s'arrêter seul. Une compression légère peut conduire au même résultat; mais Fetzer ne put pas arrêter par la compression, aidée d'une application d'alun, la lymphorrhagie qui eut lieu par une petite granulation qu'il excisa. Il eut alors recours avec succès à une cautérisation par le nitrate d'argent, car il était utile d'arrêter cet écoulement qui faisait perdre ses forces à la malade. On pourrait employer, dans ce cas, la solution de perchlorure de fer, et si l'écoulement revenait d'une façon inquiétante, avoir recours à une cautérisation plus énergique.

Beau a proposé de traiter par le séton les varices lymphatiques du prépuce, qui, par leur volume, peuvent rendre le coït douloureux. Il conseille d'introduire avec une aiguille, dans le vaisseau lymphatique, suivant une étendue de quelques millimètres, un petit fil qu'on laisse en place pendant trois ou quatre heures; au bout de ce temps, la partie devient légèrement tuméfiée et douloureuse; il se forme dans le canal un cylindre de lymphe

(1) *Traité de pathologie externe*, 1855, t. V, p. 176.

(2) *Handbuch des speciellen Pathologie*, redigirt von Virchow, Bd. V, Abth. 2, S. 134.

(3) *Journal de pharmacie et de chimie*, 1845, t. VIII, p. 123.

plastique qui se résorbe peu à peu, et au bout de deux à trois mois on ne trouve plus qu'un cordon filiforme.

Ricord se borne à exciser simplement ces varices lymphatiques, et la petite plaie guérit facilement.

Dans les cas de lymphorrhagie intense, on joindra à tous ces moyens locaux un traitement tonique destiné à réparer les forces du sujet.

## ARTICLE III

## PLAIES ET FISTULES DES LYMPHATIQUES

HISTORIQUE. — On attribue à Ruysch (1) la première mention des plaies des vaisseaux lymphatiques, mais le fait qu'il cite n'est pas très-probant. Il se borne à rappeler qu'un médecin ayant ouvert un bubon, il s'écoula pendant plusieurs jours une telle quantité de sérosité, qu'on fut obligé de recourir à la compression. Des observations recueillies à peu près à cette époque, mais plus certaines, sont celles de Muys (2) et de Stalpart van der Wiel (3). Celle de Muys, surtout, est d'une netteté remarquable et mérite d'être citée; elle porte pour titre : *De vulnere vasculi lymphatici*. En voici le passage principal : « Juvenis viginti quatuor annorum sinistri pedis » malleolo externo inflexit vulnusculum valde parvum, ex quo nihilominus » quotidie ingens aquae limpidae copia sine dolore profluebat; unde conjec- » turam feci illic vasculum aliquod lymphaticum sauciatum esse, quare » aegroti praedixi hanc plagam, licet exiguam, tardioris esse medelae. » Le résultat fut celui prévu par ce judicieux chirurgien; la plaie guérit seulement au bout de trois semaines. Nück (4) ne donne sur cette maladie que des indications vagues, mais il ne cite point de faits, comme le disent ceux qui ne l'ont jamais lu. Van Swieten (5), Haller (6), Assalini (7), et à une époque plus rapprochée de nous, Müller (8), Marchand et Colberg (9), Michel (de Strasbourg) (10), ont observé des faits de ce genre. Nous renvoyons, pour les autres indications bibliographiques de cet article, à celles des varices des lymphatiques.

Ces plaies ont été surtout observées au pli du coude et au pied, au niveau des malléoles, Van Swieten raconte qu'il a vu quelquefois après la saignée un écoulement goutte à goutte, mais abondant, de lymphe, durer assez

(1) *Observ. anat. rarior.*, n° 41. La Haye, 1665.

(2) *Praxis medico-chirurgica rationalis*, 1695, p. 240.

(3) *Observat. rariorum med. ... centuriae*. Leidæ, 1727, observ. XLVI.

(4) *Operationes et experim. chirurg.* : experim. XXVIII. La Haye, 1733.

(5) *Comment. in Boerhaavii*, § 1228.

(6) *De praecipuarum corporis humani partium fabrica*. Berne, 1778, t. I, p. 318.

(7) *Essai médical sur les vaiss. lymph.*, p. 51.

(8) *Tiedemann's Zeitschrift*, t. V.

(9) *Müller's Archiv*, 1838, p. 134.

(10) *Loc. cit.*